

УДК: 94(477)

НЕГУЛЯЄВА Т.Г.,

Миколаївський державний університет ім. В.О. Сухомлинського.

**Негуляєва Тетяна Геннадіївна** (1986 р.н.). У 2008 р. з відзнакою закінчила бакалаврат Інституту історії та права при Миколаївському державному університеті ім. В.О. Сухомлинського. Тема наукового дослідження – “Розвиток земської медицини в пореформеній період XIX – на початку XX століття у Дніпровському повіті”.

# **ЗЕМСЬКА МЕДИЦИНА В ДНІПРОВСЬКОМУ ПОВІТІ НОВОРОСІЙСЬКОЇ ГУБЕРНІЇ У ДРУГІЙ ПОЛОВИНІ XIX – НА ПОЧАТКУ XX СТОЛІТТЯ**

*У статті досліджується процес формування земської медицини в українських губерніях Російської імперії, її становлення, напрями діяльності. Автор визначає, що особливого розвитку діяльність медичних закладів набуває в південних губерніях України.*

*In the article you can find the process of forming and development of settlements medicine in Ukrainian provinces of the Russian Empire, the ways of its activity. The author considers that a special development of the activity of medicine found its place in the Southern Ukraine.*

На межі XX і XXI століть Україну охопила демографічна криза, прогресує старіння населення. Якщо 1991 року в Україні померло на 40 тисяч більше людей, ніж народилося, то 1997 року ця різниця становила вже близько 1,5 мільйона чоловік. За даними ООН, Україна належить до країн, населення яких вимирає [1]. Щороку зростає кількість інфекційних (туберкульоз, СНІД, рак) та неінфекційних захворювань.

Медичне обслуговування має на сьогоднішній день цілий ряд проблем: нестача коштів, спеціалістів, розширення приватних закладів, дорогі лікарські препарати. Отже, охорона здоров'я країни переживає нині не найкращі дні своєї історії. Саме ці процеси багато в чому віддзеркалюють реформаційні умови, в яких розбудовувалася земська медицина в пореформеній період XIX століття. Тому земсько-медична практика вимагає дослідження та аналізу, а це можливість віднайти заходи, які стануть придатними для вирішення і сучасних проблем медицини. Власне, земська медицина заклала основи системи медичного обслуговування населення в Україні. Було залучено всі її основні принципи (безкоштовність, співчуття, взаємодопомога і т. д.). Проте, незважаючи на успіхи в минулому і велике значення земської медицини для становлення системи охорони здоров'я у незалежній Україні, так як на нинішньому етапі вона повинна стати предметом спеціального дослідження. Саме цього вимагає стан сучасної системи охорони здоров'я.

Наша стаття базується на територіальних рамках Дніпровського повіту – одного із повітів Таврійської

губернії, Новоросійського генерал-губернаторства Російської імперії. Він був розташований в північно-західній частині Таврійської губернії, на заході та південному сході омивався Чорним морем та Сивашем [2]. Його площа – 11470,5 км<sup>2</sup>, кількість населення на 1911 рік – 301,8 тис. чоловік. Центром повіту було місто Олешки (сучасне м. Цюрупинськ) [3]. Якщо порівнювати територію повіту з сучасною картою Херсонської області, то це майже всі лівобережні її райони.

Хронологічні рамки даної роботи – друга половина XIX – початок XX століття. Це пояснюється тим, що активний розвиток медичної справи в нашому краї розпочався після початку буржуазних реформ середини XIX століття в Росії. Прослідкувавши розвиток медичної справи в Дніпровському повіті, можна сказати, що вона має свої певні традиції. Є свідчення того, що в 1807 році Д.М. Куліковський через співчуття до ближнього відкрив у Каховці лікарню, виписав із Гамбургу лікаря і утримував його на власні кошти. Протягом року в лікарні було 450 чоловік. Д.М. Куліковського за відкриття лікарні нагородили орденом Святої Анни II ступеня [4].

У середині XIX століття в Олешках була відкрита повітова лікарня на 20 ліжок, у якій працював один лікар. Тому на час заснування земської медицини у Дніпровському повіті існували певні напрацювання в області медичної справи.

Серед літератури, використаної в роботі, – праці відомих істориків: О. Субтельного [5], Н. Полонської-

Василенко [6], В. Борисенко [7]. Вони дають інформацію про соціально-економічний та культурний стан Російської імперії в пореформенний період, особливості проведення реформи в Україні та їх наслідки.

Найґрунтовнішими працями, які відтворюють реальну картину земсько-медичного життя, є роботи С.М. Ігумнова [8] та С.С. Когана [9], які знайомлять із земсько-медичною історією дореволюційного періоду.

Важливі відомості про розповсюдження хвороб у Таврійській губернії викладені в збірниках губернської земської управи. Матеріали щодо розвитку земської медицини в Росії за перші 25 років вміщено в Земсько-медичному збірнику.

Метою даної роботи є розкриття характеру земської медицини Дніпровського повіту з 1861 до 1914 р.

У другій половині XIX століття Російський імператор Олександр II провів ряд прогресивних реформ, метою яких було пристосувати країну до нових умов соціально-економічного розвитку. Серед них можна виділити селянську реформу 1861 р., судову реформу 1864 р., військову реформу 1861-1876 рр., земську реформу 1864 р. [10].

Одним із найпозитивніших заходів уряду, направлених на удосконалення системи управління, стала саме земська реформа, в результаті проведення якої були створені земства – так звані органи самоуправління під керівництвом дворянства. Функції земств були обмежені; по суті вони зводилися до забезпечення населення продовольством на випадок голоду, організації медичної допомоги, будівництва і утримання шкіл, збору статистичних даних. Все це мало позитивне значення [11].

Із цього часу й бере своє зародження земська медицина, яка поклала початок дільничному обслуговуванню населення. Земська медицина організувалася як “необов’язкова” повинність земства.

Медична спадщина, одержана земствами, скрізь була невеликою: в містах – це комплекс богоділень, лікарень, шпиталів, в повітах – невеликі лікарні без амбулаторного прийому, без організації лікування вдома, скрізь платні й призначені переважно для “казенних” людей: військових, дрібних чиновників, арештантів, бродяг. Для місцевого населення лікарня майже не відводила місця [12]. Колишні поміщицькі селяни, яких було більше половини населення, при заснуванні земства майже зовсім були позбавлені медичної допомоги. Так звані державні селяни обслуговувалися з 1851 року окружною медициною відомствами державного майна. В південній частині України, заселеній колоністами, іноді були свої невеличкі лікарні. Всього по губерніях була зовсім невелика кількість богоділень і лікарень [13]. Отже, на початку утворення земств розвиток медичної справи знаходився на дуже низькому рівні, кількість лікарень була незначною, населення не отримувало належної медичної допомоги.

Повітові земства спочатку йшли по етапах колишньої окружної медицини відомства державного майна; у великих селах залишилися фельдшери, які обходили населені пункти відведеної їм дільниці, а для інструктування їх та контролю – лікарі, які періодично об’їжджали свої повіти. В доземський час окружний лікар обслуговував два-три повіти. Земства почали запрошувати здебільшого по два лікарі на повіт, розбиваючи повіт на дільниці. Лікар повинен був об’їжджати селища по одному-два рази на місяць для контролю і керівництва фельдшерами. Під час об’їздів він безпосередньо обслуговував хворих, відібраних фельдшерами та виявлених ним самим [14].

Окремої амбулаторії лікар не мав, жив найчастіше в місті. Знайти лікаря в потрібний час було важко, він постійно був у роз’їздах. Така праця, коли доводилося весь час бути в поїздах, не задовольняла лікарів, і дільниці тривалий час залишалися вакантними.

У подальшому почали створювати амбулаторії для приймання хворих. Але ще багато років лікарські амбулаторії часто залишалися у відомстві фельдшерів, тому що лікарі, як і раніше, роз’їжджали по дільниці.

Тому розвиток земської медицини відбувався в напрямі від роз’їздної медицини до стаціонарної, через проміжний тип – мішану, з улаштуванням амбулаторій, збільшенням кількості лікарських дільниць, застосуванням лікарень у селищах, прагненням до поліпшення їх благоустрою.

По мірі розвитку лікувальних закладів дуже скоро виявилось прагнення до поліпшення справи шляхом організації лікарського персоналу у вигляді губернських з’їздів, повітових лікарських рад, повітових санітарних лікарів.

Передові земські медичні діячі бачили всі недоліки роз’їздної системи медичної допомоги, повільне зростання кількості лікарів, – але кращих варіантів не було. Не було таких варіантів ні в Росії, ні за кордоном, де панував приватно-практикуючий лікар.

Велику роль в історії розвитку ідеї і організації земської медицини відіграла Спілка російських лікарів у пам’ять про М.І. Пирогова. Важливим заходом земської медицини була організація санітарно-статистичної роботи [15]. Одними з перших теоретичних центрів земської медицини стали журнал “Архив судебной медицины й общественной гигиены”, заснований у 1865 р. С.П. Ловцовим, Казанське медичне товариство, організоване А.В. Петровим на початку 70-х рр. XIX століття.

Ті ж ідеї хвилювали і посилено розв’язувалися Харківським медичним товариством. Санітарно-статистичні дослідження хвороб, фізичного розвитку і демографії вперше провели діячі земської медицини (М.І. Куркін, Є.М. Дементьев, Є.О. Осипов, О.І. Погожев, М.І. Терекон, Д.М. Жбанков, С.М. Богословський та інші), які ставили за мету розробку програми санітарного оздоровлення в Росії і організацію медичної допомоги для селянства. Досить велика кількість досліджень земських лікарів мала велике суспільно-культурне значення. Накопичений матеріал став основою для багатьох наукових узагальнень [16].

Велике значення у розвитку земської медицини мали губернські з’їзди. Губернські з’їзди лікарів носили переважно місцеве значення. Таврійська губернія однією з перших почала скликати з’їзди лікарів у 1873 році. В Херсонській губернії перший з’їзд відбувся в 1874, а в Катеринославській – у 1883 році. На всіх цих з’їздах основним було питання про будову і характер земської медицини [17].

Земська медицина в різних губерніях Російської імперії створювалася в різний час і неоднаково. Місцеві особливості накладали на земську медичну діяльність свій відтінок [18].

На Півдні України провідне становище в розвитку земської медицини відразу зайняло Херсонське губернське земство. Тут губернська санітарна організація була на рівні з найбільш передовою в Росії – Московською – і досягла значних успіхів.

Заселення південних губерній стало актуальною економічною проблемою, яка визначила відносини робітників і робітничого люду. Поміщики були зацікавлені в робочій силі і тому вимушено погоджувалися на вищу оплату праці, витрати з медичного обслуговування.

Населення південних губерній зростало в геометричній прогресії. В Херсонській губернії воно за 45 років (з 1870 по 1914 рр.) збільшилося з 778 000 до 2 856 000 – більше ніж у 3 рази, в Катеринославській губернії – з 992 000 до 2 746 000 – майже в 3 рази [19].

А таке швидке кількісне зростання жителів викликало цілий ряд санітарних проблем. Діяльність земських лікарів південних губерній України ввійде в історію культури як діяльність соціально-гігієнічна. Саме тут, на Півдні, земські діячі доступними їм методами прагнули вирішити проблеми обслуговування сільськогосподарських робітників, розкриваючи жахливі умови перебування переселенців-батраків, можливого їх полегшення і забезпечення їх медичною допомогою [20].

Насамперед потрібно відмітити великий внесок таких діячів Херсонської губернської земської медицини, як Уварова, Тезякова, Кудрявцева, Ігумнова та інших. У дружньому зв'язку з херсонськими земськими медичними діячами будували свою роботу і земські лікарі Катеринославської і Харківської губерній [21].

Зовсім інше спрямування отримала земська медицина в Полтавській і Чернігівській губерніях: тут здійснювався лікувально-профілактичний напрям, особливо в області боротьби із сифілісом. З організацією лікувальних сил тут не поспішали. На даних територіях не стояли гостро питання про "переселенців". Густота населення на Полтавщині була досить високою (в 1870 р. – 43,7 жителів на 1 кв. версту проти 12 в Херсонській). У Чернігівській губернії 35 чоловік на 1 кв. версту. Із Полтавщини, навпаки, частина селян переселялася на південь, і земські діячі проявляли меншу цікавість до здоров'я і потреб робітників [22].

У Київській, Волинській і Подільській губерніях земське облаштування взагалі затрималось, і земська медицина була введена лише в 1903 році, а в 1904 році почали діяти губернські комітети, які затвердили при земських управах санітарні бюро [23].

Західноукраїнські землі взагалі не знали земської медичної організації.

Таким чином, залежно від різних історичних умов розвитку, на українських землях земська медицина виникла і розвивалася по-різному.

Земства виділяли на утримання медицини незначні кошти, намагаючись покрити затрати на надання медичної допомоги за рахунок самого селянства (спеціальні медичні побори, плата за поради).

Основні витрати земств (80-85 %) йшли на утримання земських установ, на медицину витрачалось 8 % земських коштів [24].

А витрати держави на народну освіту, медицину складали менше 1/10 державного бюджету [25]. І тому уряд виконання земствами місцевих господарсько-адміністративних функцій розглядав не як право, а як обов'язок [26].

Таким чином, у другій половині XIX століття в Російській імперії проведено прогресивні реформи, серед яких була земська. Земська реформа торкнулася і Дніпровського повіту Таврійської губернії. Вона заклала основи організації місцевого самоуправління у вигляді земств. Однією з функцій земств була організація медичної справи. В доземський період піклування про народне здоров'я знаходилося в дуже поганому стані: не було достатньої кількості ні лікарів, ні задовільних лікарень; організації медицини як повної продуманої системи в цій справі; існувала роз'їзна система обслуговування населення. Діяльність земських установ у багатьох галузях приносила вагомий результати, і їх роль у соціально-політичному та економічному житті країни з кожним роком зростала. Безпечні успіхи земства мали саме в соціальній сфері. За час свого існування земство поставило цю справу на такий високий щабель, на який тільки могло поставити при матеріальних та інших своїх можливостях.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Царенко А.В. Валеологія. – К.: "Генеза", 1998. – С. 26-27.
2. Федоров С.М. Естественно-исторические очерки Днепровского уезда. – Алешки, 1923. – С. 7.
3. Энциклопедический словарь Т-ва "Бр. А. и И. Гранат и К." / Под ред. Гамбарова Ю.С. – Т. 18. – М.: б/в, б/р, п/о. – С. 7.
4. Герасименко М.В. Історія становлення та розвитку земської медицини в Україні (бібліографічний огляд) // Вестник Херсонского государственного Технического университета. – 1998. – № 2. – С. 50-53.
5. Субтельний О. Україна: історія. – К.: Либідь, 1991. – 511 с.
6. Полонська-Василенко Н. Історія України. – Т. 2 – К.: Либідь, 1995. – 607 с.
7. Борисенко В.Й. Курс української історії, з найдавніших часів до XX ст. – К.: Либідь, 1998. – 615 с.
8. Ігумнов С.М. Нарис розвитку земської медицини на Україні // Матеріали до історії розвитку охорони здоров'я на Україні. – К., 1957. – 498 с.
9. Коган С.С. К столетию земской медицины на Украине // Очерки истории русской общественной медицины: К столетию земской медицины. – М., 1965. – С. 82-92.
10. Борисенко В.Й. Курс української історії. – С. 447.
11. История СССР XIX – нач. XX вв. / Под редакцией Федосова И.А. – М.: Высшая школа, 1981. – С. 303.
12. Коган С.С. К столетию земской медицины на Украине. – С. 87.
13. Ігумнов С.М. Нарис розвитку земської медицини на Україні. – С. 80.
14. Там само. – С. 60-61.
15. Герасименко М.В. Історія становлення та розвитку земської медицини в Україні. – С. 51.
16. Большая советская энциклопедия / Под ред. А.М. Прохорова. – Т. 9 – М.: Советская энциклопедия, 1972. – С. 505.
17. Коган С.С. К столетию земской медицины на Украине. – С. 86.
18. Там само. – С. 83.
19. Там само. – С. 85.
20. Постановление Днепровского уездного земского собрания. – Херсон: б/в, 1876, п/о. – С. 115.
21. Коган С.С. К столетию земской медицины на Украине. – С. 89.

22. Там само. – С. 85.
23. Там само. – С. 92.
24. История СССР XIX – нач. XX вв. – С. 167.
25. Там само. – С. 173.
26. Там само. – С. 167.